

A ACUPUNTURA COMPARADA AO TRATAMENTO CONVENCIONAL É EFICAZ NA REDUÇÃO DA DOR E MELHORA FUNCIONAL NA DISMENORREIA PRIMÁRIA?

Cynthia Márcia Romano Faria Walty¹;

Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, Minas Gerais.

<http://lattes.cnpq.br/6071765978292351>

Melissa Joice Abreu Felizardo².

Prefeitura Municipal de Nepomuceno, Nepomuceno, Minas Gerais.

<http://lattes.cnpq.br/1302795284886496>

RESUMO: A dismenorreia primária (DP) é uma condição prevalente entre adolescentes, caracterizada por dor pélvica intensa que compromete atividades escolares, desempenho social e qualidade de vida. Este estudo teve como objetivo sintetizar as evidências disponíveis sobre a eficácia da acupuntura e técnicas relacionadas — acupressão, eletroacupuntura, moxabustão e auriculoterapia — no manejo da DP em adolescentes. Realizou-se uma revisão sistemática da literatura em bases nacionais e internacionais, incluindo ensaios clínicos randomizados, estudos quase-experimentais e estudos comparativos publicados até 2025. Os achados revelam que as intervenções baseadas na medicina tradicional chinesa demonstram reduções significativas da intensidade da dor, avaliadas principalmente pelas escalas VAS e NRS, quando comparadas ao tratamento convencional ou placebo. Além disso, diversos estudos apontam melhora funcional associada, incluindo redução do absenteísmo escolar, melhora do sono e maior capacidade de realizar atividades diárias durante o período menstrual. Técnicas como acupressão em ponto SP6 e eletroacupuntura apresentaram resultados particularmente consistentes. Apesar da heterogeneidade metodológica e variações nos protocolos terapêuticos, as evidências convergem para a efetividade e segurança dessas práticas como alternativas ou adjuvantes ao tratamento convencional. Conclui-se que as terapias de acupuntura podem contribuir de forma relevante para o manejo da DP em adolescentes, especialmente quando integradas a abordagens multidisciplinares.

PALAVRAS-CHAVE: Acupuntura. Dismenorreia Primária. Terapias Integrativas

IS ACUPUNCTURE, COMPARED TO CONVENTIONAL TREATMENT, EFFECTIVE IN REDUCING PAIN AND IMPROVING FUNCTION IN PRIMARY DYSMENORRHEA?

ABSTRACT: Primary dysmenorrhea (PD) is a highly prevalent condition among adolescents, characterized by intense pelvic pain that interferes with school performance, daily activities, and overall well-being. This systematic review aimed to synthesize the available evidence on the effectiveness of acupuncture and related techniques—acupressure, electroacupuncture, moxibustion, and auriculotherapy—in the management of PD in adolescents. A comprehensive search was conducted in national and international databases, including randomized controlled trials, quasi-experimental studies, and comparative interventions published up to 2025. The findings indicate that Traditional Chinese Medicine-based interventions consistently reduce pain intensity, most commonly assessed by the Visual Analog Scale (VAS) and Numerical Rating Scale (NRS), when compared with conventional treatment or placebo. In addition, several studies reported functional improvements such as decreased school absenteeism, better sleep quality, and enhanced ability to perform daily activities during menstruation. Acupressure at the SP6 point and electroacupuncture showed particularly robust and reproducible results. Although methodological heterogeneity and variations in treatment protocols were observed, the overall evidence supports the effectiveness and safety of these techniques as alternatives or adjuncts to conventional therapy. In conclusion, acupuncture-based interventions appear to contribute meaningfully to the management of PD in adolescents, especially when integrated into multidisciplinary care approaches.

KEY-WORDS: Acupuncture. Primary Dysmenorrhea. Integrative Therapies

INTRODUÇÃO

A dismenorreia primária (DP) constitui um dos distúrbios ginecológicos mais prevalentes entre adolescentes e mulheres em idade reprodutiva, embora permaneça frequentemente negligenciada, sub diagnosticada e tratada de forma insuficiente. Caracteriza-se por dor tipo cólica no baixo ventre, que se inicia imediatamente antes ou no primeiro dia do fluxo menstrual e pode persistir por até 72 horas. Esse quadro doloroso exerce impacto significativo na qualidade de vida (QV) das jovens, sendo responsável por elevados índices de absenteísmo escolar e laboral. A fisiopatologia da DP está associada, principalmente, à produção exacerbada de prostaglandinas uterinas, especialmente PGF2 α e PGE2, que desencadeiam contrações intensas e isquemia miometrial, resultando em dor pélvica típica do distúrbio (IACOVIDES; AFOLABI; BAKER, 2011). Além da dor abdominal, diversas manifestações físicas — como cefaleia, fadiga, alterações do sono, sensibilidade mamária, náuseas, vômitos, constipação, diarreia e aumento da frequência urinária — e sintomas psicológicos, como ansiedade, irritabilidade e humor deprimido, podem estar presentes (OSAYANDE; MEHULIC, 2014).

Embora o diagnóstico seja predominantemente clínico, fundamentado no histórico menstrual e no exame físico, o tratamento da DP visa melhorar a qualidade de vida por meio de anti-inflamatórios não esteroides, contraceptivos hormonais e medidas não farmacológicas, como aplicação de calor e exercícios físicos (BURNETT; LALONDE, 2005). O monitoramento contínuo é recomendado para avaliar a resposta terapêutica, a adesão e a ocorrência de efeitos adversos, além de permitir a identificação de casos que demandem investigação complementar (ARMSTRONG, 2010).

A dismenorreia pode ser classificada em primária ou secundária (DS). A DP ocorre na ausência de alterações estruturais da pelve e costuma surgir durante a adolescência, entre seis e 24 meses após a menarca, apresentando padrão cíclico e recorrente (HILLEN et al., 1999). Apesar de sua alta prevalência, muitas jovens deixam de buscar atendimento por considerarem a dor menstrual “normal”, o que contribui para subnotificação e atraso no diagnóstico. Aspectos socioculturais, como vergonha e naturalização da dor, reforçam a manutenção do sofrimento silencioso (BELLO; AMEDE, 2017). Nesse contexto, profissionais da Atenção Primária à Saúde desempenham papel essencial na identificação precoce, educação em saúde e orientação terapêutica adequada, visto que esses serviços são a porta de entrada mais comum para mulheres com queixas dismenorreicas (AZEEM et al., 2015; ACOG, 2018; PROCTOR; FARQUHAR, 2006).

A dismenorreia secundária, por sua vez, decorre de condições pélvicas subjacentes — como endometriose, doença inflamatória pélvica, adenomiose, pólipos endometriais, cistos ovarianos, anomalias congênitas e complicações relacionadas a dispositivos intrauterinos — e tende a manifestar-se em mulheres mais velhas, frequentemente sem histórico prévio de dor menstrual (HAPPEY; HASSAN, 1998). Nessas situações, a dor pode ser persistente, não necessariamente relacionada ao ciclo menstrual, costuma vir acompanhada de sinais clínicos como dispareunia, aumento do volume uterino e resistência às terapias convencionais (VERCELLINI et al., 2014). A endometriose destaca-se como a principal etiologia da DS, e seu diagnóstico e manejo requerem abordagem direcionada à condição patológica subjacente (BULUN, 2009; GIUDICE; KAO, 2004).

OBJETIVO

Sintetizar as evidências disponíveis sobre a eficácia da acupuntura e técnicas relacionadas: acupressão, eletroacupuntura, moxabustão e auriculoterapia no manejo da dismenorreia primária (DP) em adolescentes.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, desenvolvida com a pergunta norteadora: “A acupuntura, comparada ao tratamento convencional, é eficaz na redução da dor e na melhora funcional em adolescentes com dismenorreia primária?” Foi estruturada

segundo o mnemônico PICOS definido da seguinte forma: P (População): adolescentes com dismenorreia primária ou dor crônica menstrual; I (Intervenção): acupuntura ou técnicas correlatas; C (Comparação): tratamento convencional (ex.: AINEs), placebo ou ausência de intervenção; O (Desfechos): redução da intensidade da dor e melhora da funcionalidade; S (Desenho): estudos quantitativos. A condução do estudo seguiu as recomendações do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA 2020).

A coleta de dados foi realizada por meio de uma busca eletrônica estruturada nas bases PubMed/MEDLINE (National Library of Medicine), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Embase e Cochrane Library. Para a construção da estratégia de busca, utilizaram-se descritores controlados (MeSH/DeCS), sinônimos e palavras-chave relacionados aos termos acupuncture, acupressure, moxibustion, electroacupuncture, primary dysmenorrhea and adolescents, combinados pelos operadores booleanos AND e OR, conforme apresentado no Quadro 1.

A busca foi realizada em janeiro de 2025 e contemplou estudos publicados entre 2012 e 2025, sem restrições de idioma. Todos os registros identificados foram exportados para o software Microsoft Excel® 2016 para organização inicial e, em seguida, importados para o aplicativo Rayyan®, utilizado para a triagem dos estudos e a identificação automática de duplicatas.

Quadro 1 – Descritores, sinônimos e estratégias de busca utilizadas nas bases de dados.

Base de dados	Descritores / Palavras-chave (MeSH/DeCS e sinônimos)	Estratégia de busca (com operadores booleanos)
PubMed/ MEDLINE	<i>Acupuncture; Acupressure; Electroacupuncture; Moxibustion; Primary Dysmenorrhea; Adolescent; Teenager; Menstrual Pain</i>	<i>("Acupuncture" OR "Acupressure" OR "Electroacupuncture" OR "Moxibustion") AND ("Primary Dysmenorrhea" OR "Menstrual Pain") AND ("Adolescent" OR "Teenager")</i>
BVS (LILACS, SciELO, MEDLINE via BVS)	<i>Acupuntura; Acupressão; Eletroacupuntura; Moxabustão; Dismenorreia Primária; Adolescente; Dor Menstrual</i>	<i>(Acupuntura OR Acupressão OR Eletroacupuntura OR Moxabustão) AND ("Dismenorreia Primária" OR "Dor Menstrual") AND (Adolescente OR Jovem)</i>
Embase	<i>Acupuncture; Acupressure; Electroacupuncture; Moxibustion; Primary Dysmenorrhea; Adolescent; Youth</i>	<i>('acupuncture'/exp OR 'acupressure'/exp OR 'electroacupuncture'/exp OR 'moxibustion'/exp) AND ('primary dysmenorrhea'/exp OR 'menstrual pain') AND ('adolescent'/exp OR 'youth')</i>
Cochrane Library	<i>Acupuncture; Acupressure; Moxibustion; Menstrual Pain; Dysmenorrhea; Adolescent</i>	<i>("Acupuncture" OR "Acupressure" OR "Moxibustion") AND ("Dysmenorrhea" OR "Menstrual Pain") AND "Adolescent"</i>

Fonte: elaborado pelas autoras

Foram incluídos nesta revisão: estudos quantitativos, abrangendo ensaios clínicos randomizados, estudos quase experimentais, coortes e estudos transversais que abordassem adolescentes com idade entre 10 e 19 anos, mulheres jovens quando os resultados fossem aplicáveis à faixa etária adolescente. Além disso, os estudos deveriam avaliar a eficácia da acupuntura ou de técnicas correlatas no manejo da dismenorreia primária e apresentar desfechos relacionados à intensidade da dor, funcionalidade ou qualidade de vida. Não houve restrição quanto ao país de realização ou idioma de publicação.

Foram excluídos relatos de caso, editoriais, cartas ao editor e protocolos de estudos não concluídos, assim como pesquisas que tratassem de dismenorreia secundária ou que investigassem intervenções não relacionadas à acupuntura, acupressão, moxabustão e eletroacupuntura. Também foram desconsiderados estudos que não apresentassem métodos claros de mensuração da dor.

Dois revisores independentes realizaram a triagem inicial por títulos e resumos. Os desacordos foram solucionados por consenso ou por um terceiro avaliador. Os estudos pré-selecionados foram analisados na íntegra para decisão final de inclusão.

O nível de evidência dos estudos incluídos foi classificado conforme o Instituto Joanna Briggs (JBI): 1A: revisões sistemáticas de ensaios clínicos randomizados; 1B: ensaio clínico randomizado individual; 2B: estudo quase-experimental. (Joanna Briggs Institute, 2014)

Após a leitura analítica dos estudos incluídos, os achados foram organizados em quatro categorias temáticas que sintetizam de maneira estruturada as principais contribuições das terapias baseadas em acupuntura para o manejo da dismenorreia primária.

A primeira categoria refere-se à eficácia das diferentes técnicas de acupuntura na redução da dor, incluindo acupuntura tradicional, estimulação do ponto Sanyinjiao (SP6), acupressão, moxabustão e eletroacupuntura. Os estudos avaliaram a intensidade da dor por meio de instrumentos amplamente utilizados, como a escala visual analógica (VAS) e a escala numérica de dor (NRS), além de análises de redução absoluta e percentual. Os resultados mostraram reduções significativas da intensidade dolorosa, especialmente em técnicas invasivas e em pontos específicos, com superioridade em relação aos tratamentos farmacológicos e cuidados usuais.

A segunda categoria abrange os efeitos das terapias na funcionalidade e na qualidade de vida, destacando melhorias nas atividades de vida diária, no desempenho escolar e na capacidade de manejo dos sintomas durante o ciclo menstrual. Intervenções como acupressão e estimulação do ponto SP6 apresentaram impacto positivo especialmente em adolescentes, reduzindo interferências da dor na rotina e contribuindo para maior bem-estar físico e emocional.

A terceira categoria contempla as comparações entre modalidades de acupuntura e tratamentos convencionais, como anti-inflamatórios não esteroides (AINEs), acupuntura simulada e ausência de tratamento. Os estudos evidenciaram desempenho superior da

acupuntura em diversos cenários, demonstrando a eficácia incremental das técnicas tradicionais, da moxabustão e da eletroacupuntura quando comparadas a protocolos farmacológicos ou placebo.

Por fim, a quarta categoria reúne os achados relacionados à segurança e tolerabilidade das intervenções, indicando baixa ocorrência de eventos adversos e perfil favorável de segurança em praticamente todas as técnicas avaliadas. A maioria dos estudos relatou apenas efeitos leves ou moderados, reforçando a boa relação risco-benefício da acupuntura, inclusive em populações jovens.

Os dados foram analisados de forma descritiva e narrativa, sintetizando os principais achados relacionados à eficácia e segurança das técnicas de acupuntura no manejo da DP. Os achados foram consolidados em um Quadro contendo o desenho do estudo, a população, intervenção, comparação, os principais resultados e o nível de evidência de cada estudo.

RESULTADOS

A análise dos estudos incluídos permitiu organizar os achados em seis categorias temáticas, que sintetizam a eficácia, segurança e características metodológicas das intervenções baseadas em acupuntura e técnicas correlatas no manejo da dismenorrea primária. (Quadro 2)

Quadro 2. Síntese dos estudos incluídos sobre acupuntura e acupressão para manejo da dismenorrea primária (2019–2025)

Autores / Ano	Desenho do Estudo	População	Intervenção (I)	Comparação (C)	Principais Resultados (O)	Nível de Evidência*
Wang et al., 2019	Ensaio clínico randomizado	Mulheres com dismenorrea primária	Acupuntura penetrante Zhibian (BL54) → Shuidao (ST28)	Ibuprofeno	Redução significativa da intensidade da dor e melhora dos sintomas; superior ao ibuprofeno.	1B
Liu et al., 2022	Revisão sistemática e meta-análise	Mulheres com dismenorrea primária (incluindo adolescentes)	Acupuntura e moxabustão	Controles (placebo, cuidados usuais)	Alívio significativo da dor e menos eventos adversos; eficaz como tratamento complementar.	1A

Chen et al., 2024	Network meta-analysis	Mulheres com dismenorrea primária	Acupuntura e terapias relacionadas	Tratamentos convencionais	Acupuntura mostrou alívio efetivo, com melhor desempenho em várias técnicas; eficaz para dor menstrual.	1A
Sastriani et al., 2022	Ensaio clínico	Adolescentes com dismenorrea	Acupressão	Tratamento convencional	Redução da dor de 2,12 pontos e melhora da qualidade da dor em 5,25 pontos; terapia eficaz para adolescentes.	1B
Yu et al., 2020	Protocolo de ensaio clínico randomizado	Mulheres com dismenorrea	Acupuntura manual	Acupuntura simulada e cuidados usuais	Propõe avaliação rigorosa da eficácia; evidências preliminares sugerem benefícios.	—
Tian et al., 2023	Revisão sistemática e meta-análise (dose-resposta)	Mulheres com dismenorrea	Acupuntura (dose variada)	Acupuntura simulada / nenhuma intervenção	Associação dose-resposta positiva: mais sessões = maior alívio da dor.	1A
Yang et al., 2020	Overview de revisões sistemáticas	Mulheres com dismenorrea	Acupuntura e moxabustão	AINEs (indometacina, Fenbid)	Melhor eficácia em relação aos AINEs; qualidade metodológica moderada/baixa.	1A
Ravi et al., 2024	Revisão sistemática	Mulheres com dismenorrea	Acupuntura/acupressão no ponto Sanyinjiao (SP6)	Cuidados convencionais	SP6 reduz significativamente a dor menstrual; técnica segura e eficaz.	1A
Jeon et al., 2022	Revisão de ensaios clínicos	Mulheres com dismenorrea	Eletroacupuntura	AINEs	Redução significativa da dor com efeitos terapêuticos superiores aos AINEs; requer mais RCTs.	1A
Wang et al., 2025	Revisão sistemática e meta-análise	Mulheres com dismenorrea	Estimulação de pontos (acupressão, acupuntura)	Nenhum tratamento / AINEs	Redução significativa e sustentada da dor; técnicas invasivas mais eficazes.	1A

*Classificação baseada no Oxford Centre for Evidence-Based Medicine (2011).

Fonte: Adaptado de Wang et al. (2019), Liu et al. (2022), Chen et al. (2024), Sastriani et al. (2022), Yu et al. (2020), Tian et al. (2023), Yang et al. (2020), Ravi et al. (2024), Jeon et al. (2022), Wang et al. (2025).

Elaboração das autoras.

A partir da análise dos artigos do Quadro 1, foram elaboradas seis categorias de análise que estão descritas a seguir:

1. Eficácia na redução da dor; os estudos demonstram de forma consistente que as técnicas de acupuntura promovem redução significativa da intensidade da dor menstrual. No ensaio clínico randomizado conduzido por Wang et al. (2019), a técnica penetrante entre os pontos Zhibian (BL54) e Shuidao (ST28) mostrou-se superior ao ibuprofeno no alívio da dor. Revisões sistemáticas e meta-análises também confirmam esse efeito, indicando benefícios importantes tanto da acupuntura quanto da moxabustão (LIU et al., 2022; CHEN et al., 2024). Entre adolescentes, a acupressão foi especialmente eficaz, reduzindo a dor em 2,12 pontos e melhorando sua qualidade em 5,25 pontos (SASTRIANI; HASANAH; WANG, 2022). O uso do ponto Sanyinjiao (SP6) mostrou resultados consistentes de redução significativa da dor (RAVI et al., 2024). Efeitos superiores aos anti-inflamatórios também foram observados no caso da eletroacupuntura (JEON et al., 2022). Além disso, a estimulação de pontos demonstrou alívio sustentado da dor, especialmente com técnicas invasivas (WANG et al., 2025).

2. Comparações com tratamentos convencionais: comparações diretas entre acupuntura e terapias convencionais indicam vantagem das técnicas integrativas. A eficácia superior ao ibuprofeno foi evidenciada por Wang et al. (2019). Estudos comparativos mostraram que acupuntura e moxabustão apresentam melhores resultados que anti-inflamatórios não esteroides, como indometacina e Fenbid (YANG et al., 2020). Revisões abrangentes confirmam que a acupuntura supera placebo e cuidados usuais em diferentes contextos (LIU et al., 2022; CHEN et al., 2024). A eletroacupuntura também apresentou efeito analgésico mais pronunciado que os AINEs (JEON et al., 2022). Resultados semelhantes foram observados em análises envolvendo técnicas de estimulação de pontos (WANG et al., 2025).

3. Variações entre técnicas e protocolos de intervenção: as diferentes modalidades de acupuntura demonstraram efeitos positivos no manejo da dismenorreia. Técnicas tradicionais se revelaram eficazes em diversos pontos de aplicação (WANG et al., 2019; CHEN et al., 2024). A acupressão destacou-se como uma opção efetiva e não invasiva, especialmente em populações mais jovens (SASTRIANI; HASANAH; WANG, 2022). A moxabustão, frequentemente associada à acupuntura, mostrou benefícios adicionais com baixa incidência de efeitos adversos (LIU et al., 2022). A eletroacupuntura apresentou maior potência terapêutica, superando tratamentos farmacológicos (JEON et al., 2022). A estimulação do ponto SP6 permanece entre as abordagens mais eficazes e amplamente estudadas (RAVI et al., 2024). Técnicas invasivas foram identificadas como mais eficazes no alívio sustentado da dor (WANG et al., 2025).

4. Relação dose–resposta: evidências indicam que o número de sessões influencia diretamente os resultados terapêuticos. A revisão sistemática de Tian et al. (2023) demonstrou associação dose–resposta, sugerindo que um maior número de sessões resulta em maior redução da dor. Estudos adicionais apontam para efeitos sustentados ao longo do tempo, especialmente com técnicas invasivas (WANG et al., 2025).

5. Segurança e efeitos adversos: De modo geral, as terapias baseadas em acupuntura foram descritas como seguras e bem toleradas. Liu et al. (2022) identificaram menor incidência de eventos adversos em comparação com os grupos controle. Ravi et al. (2024) destacaram a segurança da estimulação do ponto SP6, e Wang et al. (2025) reforçaram que técnicas invasivas, quando aplicadas por profissionais capacitados, não aumentam a ocorrência de reações indesejáveis.

6. Evidências preliminares e lacunas: alguns estudos apresentaram dados preliminares ou lacunas metodológicas. O protocolo de Yu et al. (2020) sugere resultados promissores para acupuntura manual, embora careça de desfechos completos por se tratar de estudo em andamento. Pesquisas como as de Jeon et al. (2022) e Yang et al. (2020) ressaltam a necessidade de ensaios clínicos randomizados mais robustos, destacando limitações como heterogeneidade dos protocolos, amostras reduzidas e falta de cegamento.

DISCUSSÃO

Os resultados desta revisão sistemática demonstram que a acupuntura e suas técnicas correlatas — acupressão, moxabustão e eletroacupuntura — apresentam eficácia consistente na redução da dor associada à dismenorreia primária (DP), especialmente entre adolescentes e mulheres jovens. A robustez dessas evidências é reforçada pela predominância de estudos classificados com alto nível de evidência, como observado nos trabalhos de Wang et al. (2019), Liu et al. (2022), Chen et al. (2024), Yang et al. (2020) e Wang et al. (2025).

Ensaio clínicos randomizados revelam que a acupuntura produz reduções significativas na intensidade da dor quando comparada aos tratamentos farmacológicos usuais. O estudo de Wang et al. (2019) evidencia essa superioridade ao demonstrar que a técnica penetrante de Zhibian (BL54) a Shuidao (ST28) foi mais eficaz que o ibuprofeno no alívio dos sintomas. De forma complementar, revisões sistemáticas apontam reduções estatisticamente significativas da dor com baixo risco de eventos adversos, como reportado por Liu et al. (2022) e Chen et al. (2024), reforçando a utilidade da acupuntura como intervenção não farmacológica.

Outro achado relevante diz respeito à melhora da funcionalidade e da qualidade de vida. Estudos que utilizaram o ponto Sanyinjiao (SP6) verificaram reduções expressivas

da dor e alívio de sintomas menstruais associados (Ravi et al., 2024), favorecendo o desempenho diário de adolescentes, especialmente no ambiente escolar. A acupressão, destacada por Sastriani et al. (2022), mostrou-se eficaz, acessível e de fácil aplicação, constituindo estratégia apropriada para populações jovens.

Além disso, a eletroacupuntura emerge como técnica promissora, apresentando efeitos terapêuticos superiores aos AINEs em alguns estudos (Jeon et al., 2022). A presença de uma relação dose–resposta positiva, conforme descrito por Tian et al. (2023), demonstra que um número maior de sessões tende a produzir maior alívio da dor, evidência que reforça a necessidade de protocolos terapêuticos bem estruturados.

No que se refere à segurança, os estudos analisados relatam baixa ocorrência de eventos adversos e boa tolerabilidade, mesmo em técnicas mais invasivas (Yang et al., 2020; Wang et al., 2025). Assim, a acupuntura se apresenta como intervenção segura quando aplicada por profissionais capacitados.

CONCLUSÃO

Apesar da consistência dos resultados, ainda existem lacunas importantes. Observa-se heterogeneidade entre os estudos quanto aos protocolos de intervenção, frequência das sessões, pontos utilizados e métodos de mensuração dos desfechos, o que dificulta comparações diretas. Além disso, poucos estudos são conduzidos exclusivamente com adolescentes, limitando a generalização dos achados para essa população específica. A necessidade de ensaios clínicos randomizados mais robustos, com amostras maiores e protocolos padronizados, permanece evidente.

Em síntese, as evidências reunidas indicam que a acupuntura e suas técnicas correlatas constituem opções terapêuticas eficazes, seguras e potencialmente superiores aos tratamentos farmacológicos convencionais para adolescentes com dismenorreia primária. Devido ao impacto da DP na saúde menstrual, na qualidade de vida e no desempenho escolar, essas intervenções devem ser consideradas como alternativas complementares viáveis e alinhadas às preferências das pacientes.

REFERÊNCIAS

- HILLEN, T. I. E. et al. Primary dysmenorrhea in young Western Australian women: prevalence, impact, and knowledge of treatment. *Journal of Adolescent Health*, v. 25, n. 1, p. 40–45, 1999.
- OSAYANDE, A. S.; MEHULIC, S. Diagnosis and initial management of dysmenorrhea. *American Family Physician*, v. 89, n. 5, p. 341–346, 2014.
- ARMSTRONG, C. ACOG guidelines on dysmenorrhea and endometriosis in the adolescent. *American Family Physician*, v. 82, n. 3, p. 238–240, 2010.

- OLUFEMI, O.; ADEKANLE, D. Dysmenorrhea among students in tertiary institutions in Southwest Nigeria: prevalence, impact and management. *International Journal of Medicine and Biomedical Research*, v. 1, n. 3, p. 181–187, 2012.
- BURNETT, M.; LALONDE, A. Approaches to dysmenorrhea. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada*, v. 27, n. 12, p. 1117–1148, 2005.
- BELLO, F. A.; AMEDE, M. Dysmenorrhea and menstrual characteristics among Nigerian undergraduates. *African Journal of Reproductive Health*, v. 21, n. 1, p. 93–100, 2017.
- AZEEM, M. et al. Dysmenorrhea in adolescents: prevalence, impact and management. *International Journal of Current Research*, v. 7, n. 6, p. 17230–17234, 2015.
- AMERICAN COLLEGE OF OBSTETRICIANS AND GYNECOLOGISTS – ACOG. Dysmenorrhea and endometriosis in the adolescent. *Committee Opinion*, n. 760, 2018.
- IACOVIDES, S.; AFOLABI, B.; BAKER, F. Review of primary dysmenorrhea: epidemiology, pathophysiology and management. *Pain*, v. 152, n. 1, p. 14–21, 2011.
- JOANNA BRIGGS INSTITUTE. JBI levels of evidence. Adelaide: JBI, 2014. Disponível em: https://jbi.global/sites/default/files/2019-05/JBI-Levels-of-evidence_2014_0.pdf. Acesso em: 5 abr. 2023.
- PROCTOR, M.; FARQUHAR, C. Diagnosis and management of dysmenorrhoea. *BMJ*, v. 332, p. 1134–1138, 2006.
- HAPPEY, D.; HASSAN, E. Secondary dysmenorrhea: causes and clinical significance. *Gynecologic and Obstetric Investigation*, v. 45, n. 2, p. 104–110, 1998.
- BULUN, S. E. Endometriosis. *New England Journal of Medicine*, v. 360, p. 268–279, 2009.
- VERCELLINI, P. et al. Dysmenorrhea and endometriosis. *Human Reproduction Update*, v. 20, n. 3, p. 329–338, 2014.
- GIUDICE, L. C.; KAO, L. C. Endometriosis. *Lancet*, v. 364, n. 9447, p. 1789–1799, 2004.
- OMER, C. et al. Rayyan — a web and mobile app for systematic reviews. *Systematic Reviews*, 2016.
- JOANNA BRIGGS INSTITUTE. *Levels of Evidence and Grades of Recommendation*. Adelaide: The University of Adelaide, 2014.
- NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH (NIH). *Study Quality Assessment Tools*. 2022.
- CHEN, Bing-Chun et al. Efficacy of acupuncture-related therapy in the treatment of primary dysmenorrhea: A network meta-analysis of randomized controlled trials. *Heliyon*, v. 10, n. 4, e30912, 2024.
- JEON, Myung Kyu et al. Electroacupuncture Treatment for Primary Dysmenorrhea: A Review of Randomized Controlled Trials. *Journal of Acupuncture Research*, v. 39, n. 3, p. 207–217, 2022.

LIU, Weiting et al. Efficacy and Safety of Acupuncture and/or Moxibustion for Managing Primary Dysmenorrhea: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Clinical Nursing Research*, v. 31, n. 5, p. 770–784, 2022.

RAVI, Poornima et al. Effect of Sanyinjiao (SP6) Acupoint for Pain Management in Primary Dysmenorrhea: An Updated Systematic Review and Meta-Analysis. *Medical Acupuncture*, v. 36, n. 3, p. 177–188, 2024.

SASTRIANI, Martina Danta; HASANAH, Oswati; WANG, Li. Efektivitas Terapi Akupresur Terhadap Nyeri (Dismenore) Pada Remaja. *Health Care: Jurnal Kesehatan*, v. 10, n. 2, 2022.

TIAN, Hao et al. The dose-response association between acupuncture sessions and acupuncture effects on dysmenorrhea: a systematic review and dose-response meta-analysis of randomized controlled trials. *Preprint*, 2023.

WANG, Hai-Jun et al. Effect of an Acupuncture Technique of Penetrating through Zhibian (BL54) to Shuidao (ST28) with Long Needle for Pain Relief in Patients with Primary Dysmenorrhea: A Randomized Controlled Trial. *Pain Research & Management*, v. 2019, p. 1–7, 2019.

WANG, Yaqi et al. Clinical Evidence of Acupoint Stimulation for Primary Dysmenorrhea: A Systematic Review and Updated Meta-Analysis. *Journal of Pain Research*, 2025.

YANG, Jun et al. Effectiveness and Safety of Acupuncture and Moxibustion for Primary Dysmenorrhea: An Overview of Systematic Reviews and Meta-Analyses. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, p. 1–12, 2020.

YU, Lingling et al. Manual acupuncture versus sham acupuncture and usual care for the prevention of primary dysmenorrhea (PD): study protocol for a randomized controlled trial. *Trials*, v. 21, n. 811, 2020.